MARCHE PUBLIC DE SERVICES ET FOURNITURES COURANTES

CAHIER

DES CHARGES ADMINISTRATIVES ET TECHNIQUES

MARCHE A PROCEDURE ADAPTEE

Objet du marché

Fourniture et mise en place du dossier patient informatisé

Pouvoir adjudicateur

Centre Hospitalier Interdépartemental
de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent Fondation Vallée
7 rue Benserade
94250 GENTILLY

Date limite de remise des offres **: 17 Janvier 2014 à 12 heures**

Sommaire

1. Finalité du projet 6
1.a. Préambule 6
1.b. Objet de la consultation 6
1.c. Présentation du Centre hospitalier Fondation Vallée 6
1.d. Organisation de l'établissement 7
1.e. Objectifs du projet 9
2. Parties prenantes au projet 11
2.a. Maîtrise d'ouvrage stratégique 11
2.b. Maîtrise d'ouvrage opérationnelle 11
2.c. Utilisateurs finaux 11
3. Système d'Information de l'établissement 13
3.a. Applications 13
3.b. Postes de travail 13
3.c. Serveurs 13
3.d. Infrastructures réseaux 13
3.e. Organisation du service informatique 13
4. Règles de fonctionnement du dossier patient 14
4.a. Constitution et tenue du dossier du patient 14
4.b. Contenu du dossier du patient 14
4.c. Dossier informatisé du patient 14
5. Portée du projet 15
5.a. Périmètre du dossier médical 15
5.b. Information au patient 15
5.c. Prescription des traitements et liens avec la dispensation 15
5.d. Contenu du dossier de soins 17
6. Exigences fonctionnelles et exigences sur les données 20
6.a. Paramétrage 20
6.b. Identification du patient 20
6.c. Gestion des autorisations et des refus de soins 21
6.d. Diffusion des informations du dossier médical 21

6.e. Partage de la connaissance 21
6.f. Exploitation statistique 21
7. Exigences opérationnelles et exigences relatives à l'environnement 22
7.a. Environnement physique prévu 22
7.b. Exigences d'interopérabilité 22
7.c. Interfaces 22
7.d. Sécurité 23
7.e. Reprise des données 23
8. Ergonomie 24
8.a. Principe 24
8.b. Critères 24
9. Exigences de maintenance et de support 25
9.a. Exigences de maintenance 25
9.b. Exigences d'adaptabilité 25
10. Planning du projet 26
Le Centre hospitalier Fondation Vallée prévoit le début de l'opération de déploiement en septembre 2014 et souhaite que l'informatisation du dossier médical soit totalement terminée, dans toutes les unités dans un délai de 14 mois..... 26
10.a. Exigences de documentation utilisateur 26
10.b. Exigences de formation utilisateur 26
11. Cahier des charges administratives 28
Objet du marché 28
L'objet du marché est la fourniture, le paramétrage, l'installation du dossier patient informatisé et du module d'informatisation du circuit du médicament du Centre hospitalier Fondation Vallée, la formation des utilisateurs et la mise en place d'un contrat de maintenance. 28
Décomposition en lots : 28
Le présent marché comporte 2 lots : 28
Durée du marché : 28
Déroulement de la procédure : 28
Présentation des offres 28
Le candidat devra fournir sous enveloppe cachetée : 28
- Une note de présentation des compétences et des moyens mis en œuvre par sa société pour l'exécution de la prestation, des références dans le domaine identique à l'objet du marché 28

- Un tableau détaillé de l'offre de prix signé, indiquant le montant global HT et TTC 28
- Le présent cahier des charges signé 28
- Une déclaration sur l'honneur attestant qu'il a bien souscrit à ses obligations fiscales et sociales 28
- Un acte d'engagement..... 28
- Une attestation d'assurance 28
- Une proposition de contrat de maintenance 28

Jugement des offres..... 28

L'examen des offres se fera au regard des pièces et renseignements fournis. 28

Le Pouvoir adjudicateur choisira l'offre économiquement la plus avantageuse compte tenu des critères pondérés suivants :..... 28

- Critère n° 1 : Valeur financière de l'offre : 30 %..... 28
- Critère n° 2 : Délai d'exécution et moyens techniques et humains mis en œuvre : 20 % 28
- Critère n° 3 : Valeur technique de l'offre, expertise et références de travail avec des établissements similaires : 50 % 29

Remise des offres..... 29

Les propositions seront placées sous enveloppe cachetée..... 29

L'enveloppe portera en suscription la mention : 29

MAPA - DOSSIER PATIENT INFORMATISE 29

NE PAS OUVRIR avant le 17 Janvier 2014 à 12 HEURES..... 29

Date limite de réception des offres 29

Les offres devront être remises, par envoi postal ou dépôt contre récépissé, au plus tard le 17 Janvier 2014 à 12H00 à l'adresse suivante : 29

CH Fondation Vallée - Direction des Services Economiques 29

7 rue Benserade 94250 Gentilly..... 29

Renseignements complémentaires..... 29

Pour obtenir tous renseignements complémentaires éventuels, les candidats peuvent s'adresser à : Monsieur THOMASSET pour les aspects techniques (antoine.thomasset@gh-paulguiraud.fr) ou Monsieur LE ROY pour les aspects administratifs et de conduite du projet (frederic.leroy@ch-fondationvallee.fr) 29

Règlement du marché..... 29

Les prix sont fermes, définitifs et non révisables pour la période du marché. Ils comprennent toutes les charges fiscales et parafiscales frappant la prestation..... 29

Le titulaire produit sa facture en 2 exemplaires..... 29

Le mode de règlement retenu par la personne publique est le mandatement administratif, selon les règles de la comptabilité publique. Le paiement intervient dans un délai de 50 jours à réception de la facture par la personne publique. 29

Dispositions générales 29

Pour tout ce qui n'est pas expressément visé par le présent cahier des charges, il sera fait application des dispositions du cahier des clauses administratives générales applicables aux marchés de services. 29

12. Modalités d'exécution de la prestation 30

1. Finalité du projet

1.a. Préambule

Dans le cadre du schéma directeur du système d'information 2013-2017 et en lien avec la certification V2010, le Centre hospitalier Fondation Vallée souhaite procéder à la mise en place d'un logiciel de gestion du dossier patient. L'informatisation du dossier patient est un enjeu majeur pour l'établissement en termes de traçabilité et de sécurité des données de santé mais aussi de modernisation des outils de travail et d'ergonomie pour les équipes administratives, médicales et soignantes.

Les grandes fonctions à informatiser sont les suivantes :

- Constitution du dossier médical
- Consultation du dossier médical
- Informatisation du circuit du médicament et prescription médicamenteuse
- Production de documents et intégration au dossier médical incluant la synthèse
- Partage des informations patient
- Production d'indicateurs et tableaux de bord pour le pilotage de l'activité
- Création, alimentation et consultation du DMP
- Autres fonctions : archivage, éditique
- Paramétrage du système

Dans ce document, le terme « système » désigne le système faisant l'objet du présent cahier des charges.

1.b. Objet de la consultation

Le marché est passé sous la forme d'un marché décomposé en deux lots comme suit :

- le dossier patient informatisé,
- le progiciel de prescription médicamenteuse.

1.c. Présentation du Centre hospitalier Fondation Vallée

Le Centre hospitalier interdépartemental de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent « Fondation Vallée » est situé à Gentilly dans le Val-de-Marne. Cet établissement public de santé offre une capacité de prise en charge de 92 lits et 66 places, répartis dans vingt-et-une unités.

Les unités de soins déclinent plusieurs modalités de prise en charge :

- Des unités d'hospitalisation à temps complet,
- Des unités d'hospitalisation de jour ou à temps partiel,
- Des Centres médicaux-psychologiques et des centres de consultation spécifiques comme le CAP de Villejuif destiné aux adolescents, le Centre de Diagnostic Autisme ou le Centre thérapeutique du Tout-petit.

Ces unités sont situées sur onze sites qui couvrent l'ensemble du secteur 94I06 (communes de Gentilly, le Kremlin-Bicêtre, Cachan, Villejuif, Arcueil, Rungis, Fresnes, L'Haÿ-les-Roses, Chevilly-Larue).

Pour assurer ces missions, environ 320 agents et une trentaine de médecins travaillent à la Fondation Vallée.

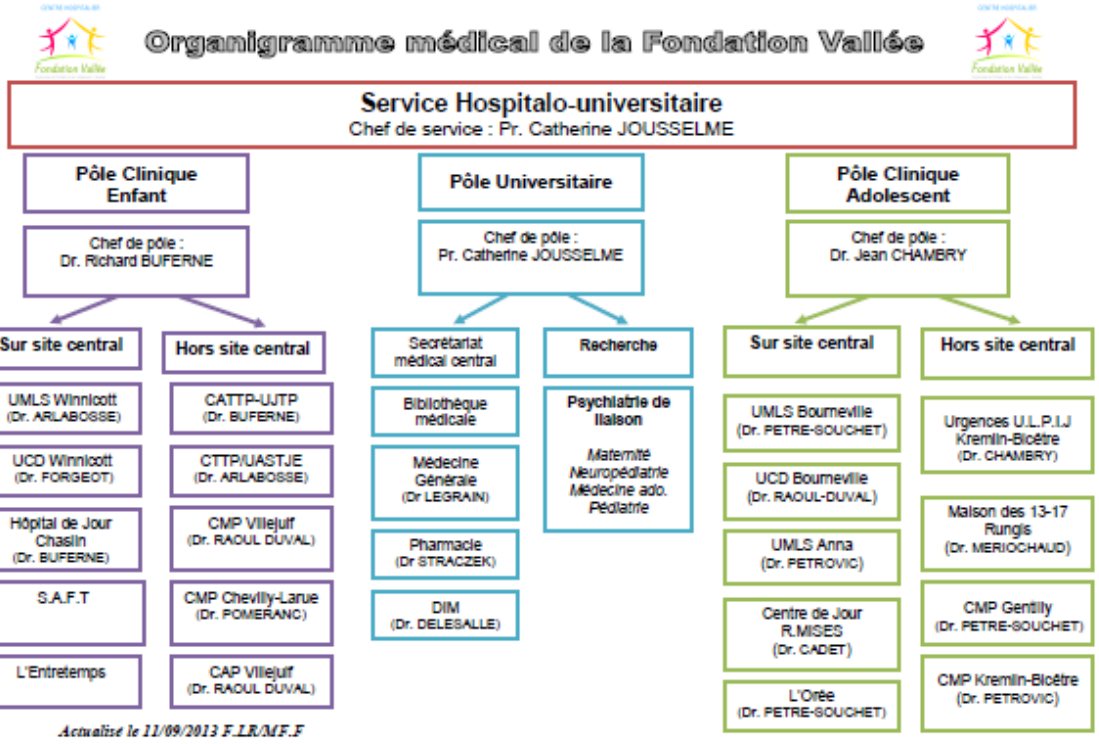
L'établissement a adopté une structuration en pôle :

- *Le pôle Enfants* accueille les patients de 0 à 12 ans dans des unités d'hospitalisation et fédère les unités de suivi ambulatoire du Sud de l'intersecteur ;
- *Le pôle Adolescents* accueille les patients de 12 à 18 ans dans des unités d'hospitalisation et fédère les unités de suivi ambulatoire du Nord de l'intersecteur ;
- *Le pôle Enseignement-Recherche* assure les missions liées au statut hospitalo-universitaire de l'établissement, ainsi que les actions transversales.

1.d. Organisation de l'établissement

Le Centre hospitalier Fondation Vallée est réparti sur onze sites :

- Site principal – 7 rue Benserade 94250 Gentilly
- ULPIJ (urgences) – CHU de Bicêtre 78 rue du Général Leclerc 94270 le Kremlin Bicêtre
- Maison des 13/17 ans – 13/17 rue Guillaume Colletet 94150 Rungis
- CMP de Gentilly – 73 avenue Raspail 94250 Gentilly
- CMP du Kremlin Bicêtre – 7 rue Séverine 94270 le Kremlin Bicêtre
- CMP de Villejuif – 3 passage du Moutier 94800 Villejuif
- CMP de Chevilly-Larue – 71 bis avenue Franklin Roosevelt 94552 Chevilly-Larue
- CAP de Villejuif – 9 rue Guynemer 94800 Villejuif
- Centre de Diagnostic de l'Autisme – 25 rue Jean Louis 94250 Gentilly
- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel – 10 rue Julien Bonnot 94250 Gentilly
- Centre Thérapeutique du Tout-Petit – 42 avenue de Stalingrad 94800 Villejuif.



PF4 - Ambulatoire par pole [TOUS LES SEJOURS]
Etablissement - M1 à M12 2012

UF	Description	File active			Nb actes			Moy. actes / Patient			Moy. Âge Amb.		
		2011	2012	Var. N-1	2011	2012	Var. N-1	2011	2012	Var. N-1	2011	2012	Var. N-1
Pôle PU	**Pôle Universitaire**	**616**	**624**	**1,3%**	**2 763**	**2 052**	**-25,7%**	**4,5**	**3,3**	**-1,2**	**18,5**	**23,2**	**4,8**
2340	Consultation universitaire C	42	85	102,4%	207	491	137,2%	4,9	5,8	0,8	12,4	20,7	8,3
2350	Psychiatrie de liaison	595	553	-7,1%	2 556	1 561	-38,9%	4,3	2,8	-1,5	18,9	24,	5,1
Pôle PA	**Pôle Adolescence**	**593**	**725**	**22,3%**	**8 058**	**9 419**	**16,9%**	**13,6**	**13,**	**-0,6**	**9,4**	**9,3**	**-0,1**
2160	Consultation universitaire J	--	79	--	--	279	--	--	3,5	--	--	16,8	--
3912	Centre R. MISES	1	--	--	16	--	--	16,	--	--	10,1	--	--
3941	CMP Gentilly	345	350	1,4%	5 330	5 290	-0,8%	15,4	15,1	-0,3	9,6	9,3	-0,3
3942	CMP Le kremlin Bicêtre	244	267	9,4%	2 689	3 723	38,5%	11,	13,9	2,9	8,9	8,5	-0,3
5130	Rungis Maison des 13/17	12	5	-58,3%	21	8	-61,9%	1,8	1,6	-0,2	15,5	15,	-0,5
5160	ULPIJ	1	71	--	2	119	--	2,	1,7	-0,3	17,	15,3	-1,7
Pôle PE	**Pôle Enfance**	**857**	**898**	**4,8%**	**10 489**	**9 759**	**-7,%**	**12,2**	**10,9**	**-1,4**	**10,1**	**9,7**	**-0,3**
2314/3914	CTTP-UASTJE	112	143	27,7%	1 059	1 122	5,9%	9,5	7,8	-1,6	18,	17,4	-0,7
3911	HDJ Chaslin	1	--	--	13	--	--	13,	--	--	10,	--	--
3913	UJTP	2	--	--	4	--	--	2,	--	--	6,3	--	--
3943	CMP Villejuif	256	262	2,3%	3 827	3 353	-12,4%	14,9	12,8	-2,2	7,7	7,5	-0,2
3944	CAP Villejuif	134	152	13,4%	1 422	1 402	-1,4%	10,6	9,2	-1,4	13,9	13,8	-0,2
3945	CMP Chevilly La Rue	243	237	-2,5%	3 314	2 957	-10,8%	13,6	12,5	-1,2	9,8	8,8	-1,
3951	CATTP	7	--	--	14	--	--	2,	--	--	6,6	--	--
5112	Mithouard UCD	22	7	-68,2%	48	8	-83,3%	2,2	1,1	-1,	8,3	8,	-0,3
5114	Winnicott UCD	--	4	--	--	8	--	--	2,	--	--	6,8	--
5401	L'Entretemps	120	133	10,8%	788	909	15,4%	6,6	6,8	0,3	5,4	5,4	--
TOTAL	**TOTAL ETAB**	**1 991**	**2 130**	**7,%**	**21 310**	**21 265**	**-0,2%**	**10,7**	**10,**	**-0,7**	**10,9**	**10,9**	**--**

P1 - Synthèse - Effectifs et taux [TOUS LES SEJOURS]
Etablissement - M1 à M12 2012

EFFECTIFS

	2011	2012	Var. N-1
Nombre de patients	2 079	2 225	7,%
dont Patients à temps complet	160	165	3,1%
dont Patients à temps partiel	153	159	3,9%
dont Patients en ambulatoire	1 991	2 130	7,%
Hospitalisation –	864	782	-9,5%
Nombre de séjours			
Hospitalisation - Nombre de jours de présence	23 878,5	22 597,5	-5,4%
dont Jours de présence à temps complet	14 032	12 794	-8,8%
dont Venues / Demi-venues à temps partiel	9 846,5	9 803,5	-0,4%
Ambulatoire - Nombre d'actes	21 310	21 265	-0,2%

1.e. Objectifs du projet

Objectif N°1 : Améliorer l'efficacité de la prise en charge du patient

Améliorer l'efficacité de la prise en charge du patient en facilitant la coordination des soins entre les différents professionnels de santé, en recherchant la performance du parcours de soins et en s'ouvrant sur la ville.

Bénéfices attendus

Pour l'établissement :

- Améliorer la perception du service rendu
- Favoriser l'harmonisation des pratiques entre professionnels
- Constituer un support pour la formation des professionnels et l'évaluation de leurs pratiques
- Améliorer la qualité et la sécurité de la réponse apportée au patient
- Évaluer l'activité.

Pour les professionnels de santé

- Faciliter l'accès aux données du patient et permettre de retrouver à tout moment tous les éléments historiques concernant son parcours

- Assurer la continuité des soins entre les différents services en proposant un dossier médical commun partagé entre professionnels
- Permettre la traçabilité de chaque action sur son dossier (aspects médico-légaux)
- Améliorer les conditions de travail

Pour le patient

- bénéficier d'une meilleure qualité de sa prise en charge
- Faciliter l'accès à son dossier.

Indicateur de mesure

- Évolution du nombre de patients pris en charge
- Evaluation des pratiques professionnelles et de la conformité de la tenue du dossier patient au regard des recommandations disponibles actualisées (HAS).
- Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation
- Niveau de satisfaction des utilisateurs dans le temps

Objectif N°2 : Structurer et partager les informations médicales

Bénéfices attendus

Pour l'établissement :

- Produire des indicateurs dont l'exploitation facilite le pilotage de l'établissement de santé
- Faciliter l'accès et la mise en perspective des données
- Eviter la ressaisie d'informations et les erreurs qui peuvent en découler

Pour les professionnels de santé :

- Obtenir un recueil d'informations standardisées dans un objectif de recherche ou d'évaluation
- Aider à l'organisation des tâches journalières : aide à la saisie, optimisation des processus
- Favoriser les échanges entre professionnels

Pour le patient :

- Disposer d'une information claire
- Alimenter le DMP par l'ajout de documents jugés utiles pour la coordination de ses soins

Indicateur de mesure

- Complétude du dossier médical dans le temps
- Satisfaction des professionnels de santé dans le temps

2. Parties prenantes au projet

2.a. Maîtrise d'ouvrage stratégique

La Direction du Centre hospitalier Fondation Vallée est la maîtrise d'ouvrage stratégique du projet.

Elle suit le projet et est amenée à décider des grandes orientations prises lors des réunions du comité de pilotage et du Directoire.

2.b. Maîtrise d'ouvrage opérationnelle

Pour suivre le projet et valider les choix stratégiques, il a été mis en place un Comité de Pilotage constitué d'un membre de chaque métier impliqué dans le projet et de décideurs à même de rendre les arbitrages nécessaires à la conduite du projet.

- Médecin chargé de l'information médicale
- Directeur adjoint chargé des ressources humaines, des finances et du système d'information
- Directrice des soins faisant fonction
- Président de la CME
- Pharmacienne gérante de la PUI
- Médecin généraliste
- Responsable du service Admissions
- Représentant du service informatique (agents de l'hôpital Paul Guiraud dans le cadre d'un Groupement de Coopération Sanitaire)
- Responsable de la gestion des archives médicales

Le médecin DIM coordonnera le travail des groupes métiers en vue de définir l'architecture du dossier.

Le cadre paramédical référent pilotera plus particulièrement le déploiement du dossier dans les services et le dispositif de formation.

Le directeur adjoint et le responsable des finances et des admissions valideront la démarche et le calendrier arrêtés avec le candidat retenu.

Le ou les prestataires retenus devront soit être représentés aux réunions de ce comité ou pouvoir faire parvenir les documents et explications sollicités au préalable.

2.c. Utilisateurs finaux

2.c.1. Professionnels de santé

- Médecins
- Infirmiers, éducateurs
- Psychologues,
- Assistantes sociales
- Personnels de rééducation

2.c.2. Personnel administratif

- Secrétaires médicales
- Services du DIM

3. Système d'Information de l'établissement

3.a. Applications

L'établissement dispose principalement de deux applications :

- CPage : en plus d'assurer les fonctions de Gestion Economique et Financière et les fonctions de Gestion de Ressources Humaines, CPage assure la Gestion Administrative du Patient. Il est le fournisseur de l'identifiant (IPP) du patient et des séjours. Il centralise l'organisation structurelle de l'établissement (pôles, services, unités fonctionnelles …).
- Cimaise : interfacée avec CPage qui lui transmet identités et mouvements, elle est essentiellement utilisée par les secrétaires médicales et le DIM pour suivre l'activité médicale. Un infocentre permet de constituer le RIMP.

Les utilisateurs de CPage sont principalement : les Ressources Humaines pour la gestion des agents, la Direction Financière pour la gestion financière et les admissions, la Direction des Services Economiques qui comprend la pharmacie.

3.b. Postes de travail

L'établissement dispose d'environ de 200 postes de travail sous Windows XP. Une migration est en cours pour passer progressivement le parc sous Seven. Les utilisateurs disposent d'Office 2010.

L'établissement a souscrit à l'offre Microsoft Santé pilotée par la centrale d'achat UNI-HA, ce qui lui permet de bénéficier de tout le catalogue produit de Microsoft.

3.c. Serveurs

L'établissement dispose d'une ferme de serveurs virtualisés sous VmWare construite sur deux serveurs ESX. Les machines virtuelles sont sauvegardées quotidiennement.

Les applications fonctionnent avec une base de données fonctionnant avec SQL Server.

3.d. Infrastructures réseaux

L'établissement est organisé en un site central (Gentilly) associé à 11 sites extrahospitaliers, tous réunis via un cœur de réseau hébergé et géré chez Orange Business Service qui assure également la maintenance du pare-feu et de l'accès Internet.

3.e. Organisation du service informatique

L'établissement est membre d'un GCS dont le volet informatique est partagé avec l'EPS ERASME d'Antony et le GH Paul Guiraud de Villejuif qui fournit les ressources humaines pour l'informatique.

L'équipe informatique du GH Paul Guiraud assure, en liaison avec la Direction de l'établissement, l'administration système et réseau ainsi que l'appui aux projets. Le GH Paul Guiraud assure également le support utilisateurs tout d'abord par téléassistance, et le cas échéant, par une présence (installation de matériel, dépannage, assistance …). L'établissement garde le choix de ses orientations stratégiques. L'établissement peut ainsi profiter d'une large gamme de compétences.

4. Règles de fonctionnement du dossier patient

Les règles de fonctionnement du dossier patient doivent être en conformité avec la réglementation et les recommandations de bonnes pratiques en la matière.

4.a. Constitution et tenue du dossier du patient

La constitution et la tenue du dossier devront être en conformité avec la réglementation en vigueur et satisfaire aux bonnes pratiques professionnelles en la matière.

4.b. Contenu du dossier du patient

Le contenu du dossier du patient devra être en conformité avec la réglementation en vigueur et satisfaire aux bonnes pratiques professionnelles en la matière.

4.c. Dossier informatisé du patient

Sont ainsi précisés dans la note méthodologique :

- L'obligation de déclaration à la CNIL
- Le droit à l'information du patient
- Le droit à l'opposition
- Le droit à l'oubli
- Le droit de contestation et de rectification
- Le droit à la sécurité
- La communication du dossier médical
- Les modalités du secret professionnel
- La gestion des autorisations et des refus de soins.

5. Portée du projet

5.a. Périmètre du dossier médical

Contenu

- La fiche d'identification
- Eléments socio-démographiques (situation familiale, situation scolaire, mesures de protection en place)
- Les dates d'hospitalisation
- L'examen clinique initial avec le motif de l'hospitalisation
- Les observations de tout médecin appelé à examiner le patient et les examens cliniques successifs, en différenciant les observations concernant les tiers et les notes personnelles qui ne peuvent être communiquées
- Les antécédents (anamnèse, historique des PEC, histoire du développement, histoire des apprentissages et de la scolarité…)
- Les prescriptions d'ordre thérapeutique
- Les autres prescriptions
- Les comptes rendus de synthèses ou d'observation qui tâcheront de respecter le modèle de l'établissement
- Le compte-rendu d'hospitalisation
- Les prescriptions établies à la sortie du patient
- Tous les certificats médicaux
- Les courriers
- Les éléments de morbidité du PMSI

L'établissement accueillant des mineurs, le logiciel accordera une attention toute particulière aux modalités de permission (item spécifique accordant droit de sortie, seul ou accompagné …)

Un sous-dossier somatique est ouvert pour les patients. Il est composé de:

- Les antécédents, allergies, ...
- Les demandes de consultation, d'examen complémentaire et leurs comptes-rendus
- Les vaccinations
- Le suivi gynécologique / dentiste
- Les observations médicales

5.b. Information au patient

Pour respecter le cadre réglementaire, le logiciel devra être en mesure d'assurer la traçabilité de l'information du patient ou de ses représentants légaux et si besoin son consentement (traitements, examens complémentaires, prise en charge, autorisations d'opérer pour les patients mineurs, essais thérapeutiques...).

L'édition des différents documents à signer par le patient ou ses représentants légaux doit être possible.

5.c. Prescription des traitements et liens avec la dispensation

Toute prescription doit être rédigée, après examen du malade, sur une ordonnance répondant à des spécifications techniques.

Au préalable à la prescription, le médecin a besoin d'accéder au dossier médical du patient pour connaître notamment les contre-indications, les allergies, les éléments cliniques, et à une base médicamenteuse (ex: Thériaque).

☞ **Contenu de la prescription :**

- La date de la prescription (par défaut la date du jour) et l'heure de la prescription
- L'identification de l'établissement et de l'unité fonctionnelle
- L'identité du prescripteur avec l'intitulé précis de la fonction, (nom, prénom, qualité, signature…)
- L'identification précise du malade, (nom, prénom, sexe, âge, la taille et le poids…)
- Mentions relatives au(x) médicament(s), (dénomination, forme pharmaceutique, dosage, posologie, durée du traitement, voie d'administration, mode d'emploi du médicament, date de début du traitement, date d'arrêt du traitement...)
- Données complémentaires, (motif de l'arrêt, choix à partir d'une liste enrichie par l'établissement (effet indésirable, arrêt du laboratoire, retrait d'AMM...), Affection Longue Durée (ALD), motif et date de fin et toute autre information nécessaire à la dispensation du ou des médicaments)
- Un item permettra la prescription de consignes de surveillance particulières, une liste déroulante pourra être préétablie

La prescription peut être rédigée, conservée et transmise de manière informatisée à la pharmacie sous réserve qu'elle soit identifiée, authentifiée par une signature électronique et que son édition sur ordonnancier soit possible.

☞ **Fonctionnalités**

La prescription d'un médicament doit pouvoir se faire sur son nom de spécialité, sa dénomination commune internationale (DCI) et sa classe thérapeutique.

II doit être possible :

- De saisir des prescriptions conditionnelles (si fièvre, agitation, hypotension ou hypertension... alors...)
- De définir et de prescrire un protocole de traitement (perfusion...) ou affichage à l'écran d'un protocole associé à un médicament (conduite à tenir en cas de prescription de « Dépakote », « Lithium »…), avec possibilité de saisie d'un commentaire associé
- D'accéder au dernier traitement de sortie et de le réactiver pour le séjour en cours
- De saisir des commentaires liés à la prescription

Des alertes paramétrables doivent exister, par exemple interactions médicamenteuses, contre-indications, effets indésirables, contrôle de posologie, médicaments hors livret.

L'accès à un historique des traitements sera possible, avec définition de critères de tris (classe thérapeutique, ordre chronologique des prescriptions...).

La prescription doit être validée et signée par le prescripteur dans sa globalité ou par ligne de prescription, plusieurs prescripteurs pouvant intervenir sur une même prescription.

Toute modification de la prescription doit être tracée et historisée.

D'une façon générale, la recherche et la saisie doivent se faire sur tout ou sur une partie du libellé.

La conversion des unités est demandée (de mg ou g en cp ou gouttes par exemple).

Prescription de soins

La prescription de soins, pansements, ... de façon individuelle ou selon des protocoles, sera possible, (exemple : brûlures, phlébotomie...).

Les candidats déposant une offre pour le lot « Prescription informatisée » devront répondre au questionnaire joint en annexe.

5.d. Contenu du dossier de soins

Le dossier de soins informatisé devra permettre de renseigner :

- Les besoins fondamentaux tels que définis dans le recueil de données (cf. tableau joint)
- La démarche de soins qui comporte l'analyse de la situation, le diagnostic infirmier (selon la nomenclature de la NANDA), les objectifs de soins, les actions de soins et l'évaluation datée et validée
- Les transmissions ciblées (arborescence des cibles)
- Le projet thérapeutique, éducatif et pédagogique individualisé
- La fiche de liaison et un résumé de soins infirmiers

Les habitudes de vie (conduites à risque, conduites addictives...) seront recensées et partageables entre le volet soins infirmiers et le volet médical. Tout professionnel autorisé pourra saisir l'information.

Des fiches pourront être paramétrables selon les besoins des utilisateurs.

Les données nécessaires au Programme de Médicalisation du Système d'Information (PMSI) doivent être disponibles.

Fonctionnalités

☞ **Plans de soins**

Le plan de soins permet de synthétiser sur un document unique les actions liées à l'administration des médicaments ainsi qu'à la réalisation des soins. L'établissement demande différents plans de soins.

- **Plan de soins individuel**

Les prescriptions (médicaments, examens, soins, activités) étant saisies dans l'application, un plan de soins nominatif sera généré automatiquement. Il sera présenté en fonction de tranches horaires paramétrables.

Il sert de support à la réalisation des soins.

Un soin peut être directement saisi et validé à partir du plan de soins (rôle propre infirmier, toilettes...).

II sera possible de positionner un rendez-vous ou une activité pour le patient directement à partir de ce plan de soins. Les prises en charge hebdomadaires seront systématiquement reportées. Le dossier devra permettre de renseigner l'intitulé de l'activité, les intervenants, l'heure, le jour et le lieu. Dans le cas d'un lieu extérieur l'adresse et le mode de transport pourront être indiqués.

- **Plan de soins global de l'unité**

Un plan de soins global sera disponible, accessible selon différents critères tels que :

- Perfusions,
- Pansements,
- Suivi de certains médicaments, collyres,...
- Refus des soins,
- Soins en retard,
- Activités,
- AVQ, indicateurs nutritionnels, IMC, échelle de douleur …

Les modes de sortie de type permission pourront être saisis et apparaître au niveau du plan de soins.

☞ **Validation des soins infirmiers**

Validation des soins

Tout soin doit être validé, qu'il soit réalisé ou non. Si le soin n'a pas pu être réalisé, une zone de commentaire sera disponible pour préciser le motif (texte et/ou choix sur liste).

La validation des prescriptions conditionnelles doit être possible.

Une validation « par défaut » sera disponible, permettant de valider rapidement plusieurs lignes de prescription. La validation pourra se faire par médicament ou de façon globale.

Une fiche devra être renseignée pour tout effet indésirable lié au traitement.

☞ **Edition des plans de soins**

Le plan de soins devra être éditable, sous un format A4, en entier ou selon différents critères, type d'acte biologique, injections, médicaments, activités, rendez-vous,...

Il pourra servir à la préparation et l'administration des médicaments.

L'amplitude horaire devra être paramétrable.

Les plans de soins devront pouvoir être édités à tout moment.

☞ **Différentes alertes**

Des alertes seront remontées en cas de dépassement d'horaire, soin non validé... au moment du changement d'équipe par exemple ou autre critère à définir par l'équipe soignante.

☞ **Accès à partir du DPI** aux procédures de soins de l'établissement

Les professionnels suivants : psychologues, assistantes sociales, psychomotriciens, orthophonistes ont besoin d'accéder aux informations utiles à la prise en charge patient, administratives, médicales et de soins infirmiers en fonction de leurs droits.

Les informations spécifiques à ces professionnels doivent être disponibles sur un ou des écrans orientés « métier », paramétrés pour chaque groupe. Néanmoins, les observations pourront également être recensées par patient chronologiquement tout patient confondu.

6. Exigences fonctionnelles et exigences sur les données

6.a. Paramétrage

Le système doit permettre de paramétrer le pôle d'activité et l'unité fonctionnelle.

Le soumissionnaire détaillera les modalités de paramétrage et d'administration de la structure.

Le système doit permettre de paramétrer la liste des personnels, des différents métiers avec leur affectation afin de pouvoir créer le plan d'habilitation (attribution des droits d'accès et habilitations).

Le soumissionnaire décrira précisément l'organisation du dossier médical, à minima

- la structuration et l'organisation des informations du dossier
- la visualisation des informations du dossier
- l'organisation des droits d'accès des utilisateurs associés aux informations du dossier
- la gestion des thésaurus

6.b. Identification du patient

Le système doit permettre de faire une recherche d'identité multicritères.

Le système doit permettre la consultation des informations associées à l'identification d'un patient.

Le système doit permettre de créer l'identité du patient avec l'IPP.

Le système doit permettre de saisir les traits d'identité du patient à partir d'un document officiel (carte d'identité, passeport) et d'indiquer les informations de délivrance du document, autorité de délivrance, date, identifiant du document.

Le système doit permettre de lire et d'enregistrer le contenu des cartes Sésame Vitale.

Le soumissionnaire précisera et validera le type de matériel à utiliser, marque et type de lecteur approprié. Il en précisera les conditions d'exploitation.

Le système doit permettre de calculer automatiquement l'lNS et de le stocker comme un trait d'identité du patient au même titre que l'IPP.

Le système doit permettre la création d'un lien de parenté entre identités : lien mère / enfant.

Le système doit permettre de créer une identité provisoire, de transformer l'identité provisoire en identité définitive avec un IPP, de fusionner l'identité provisoire avec une identité existante avec l'IPP.

Le système doit permettre d'éditer des supports d'identification du patient de natures différentes.

Le système doit pouvoir exploiter les informations textuelles, graphiques (codes barres par exemple) et la combinaison des deux.

6.c. Gestion des autorisations et des refus de soins

Le système doit permettre la création et la mise à jour d'une autorisation ou d'un refus de soins.

Le système doit permettre la création et la mise à jour d'une décharge et l'édition du document d'autorisation ou de refus de soins. Ce document devra comporter les éléments décrit dans le dictionnaire des données.

6.d. Diffusion des informations du dossier médical

Le système doit offrir la possibilité de paramétrer des exports compatibles avec des réseaux de santé locaux, régionaux ou nationaux.

Le système doit permettre de reporter dans le DMP, les éléments diagnostiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins de la personne prise en charge.

6.e. Partage de la connaissance

Le système doit permettre d'effectuer une recherche multicritères d'un élément de connaissance, de consulter des protocoles liés aux activités médicales, de consulter le livret thérapeutique.

A partir d'un diagnostic spécifique, le système doit permettre d'éditer pour le patient, un document, issu de la base de connaissance, exposant les préconisations d'hygiène de vie correspondantes.

6.f. Exploitation statistique

Le système doit permettre d'anonymiser les données du dossier médical de façon irréversible.

Le système doit permettre d'exporter les données anonymisées extraites du dossier médical.

Le soumissionnaire précisera le procédé d'anonymisation retenu.

Le système permet de fournir des statistiques de pilotage et de gestion pour une période donnée, dont à minima les indicateurs de mesure de la performance de l'efficacité de la prise en charge du patient cités au chapitre 1.b.1.

7. Exigences opérationnelles et exigences relatives à l'environnement

7.a. Environnement physique prévu

Les postes de travail sur lesquels sera exploité le Dossier Patient Informatisé seront des postes fixes reliés au serveur hébergeant l'application. Ils seront implantés :

- Dans le bureau des médecins et des paramédicaux
- Dans le bureau des secrétaires médicales
- Aux postes de soins (IDE)

7.b. Exigences d'interopérabilité

Le soumissionnaire décrira les interfaces à mettre en place entre ces progiciels tant sous l'angle technique (en particulier, la norme utilisée) que sous l'angle fonctionnel :

- lorsque des standards sont mis en œuvre, le soumissionnaire indiquera précisément les standards utilisés.
- lorsqu'il n'existe pas de standard, le soumissionnaire indiquera les mécanismes utilisés.

Il précisera si ces interfaces sont déjà opérationnelles dans la configuration exacte demandée par l'établissement de santé et si tel est le cas fournira la liste des établissements Hospitaliers où ces interfaces sont implantées.

L'établissement souhaite que soient prioritairement privilégiées les communications sur la base de la norme HL7 et, plus précisément, les mécanismes conformes IHE, incluant les extensions nationales d'IHE France, dans leur version la plus récente. Elles devront être compatibles avec les récentes lois qui régissent l'activité en milieu psychiatrique (loi du 5 Juillet 2011 et loi du 27 Septembre 2013).

7.c. Interfaces

L'établissement souhaite que soient mis en place les flux de communication suivants :

- Flux identité : ce flux sera potentiellement bidirectionnel entre la GAM et le DPI. Le candidat décrira en particulier s'il intègre un mécanisme d'aide au contrôle de l'identité en liaison avec les principes de l'identito-vigilance. La GAM restera serveur d'identifiant interne (IPP).
- Flux mouvements : ce flux sera également potentiellement bidirectionnel entre la GAM et le DPI. La GAM restera serveur d'identifiant de dossier (numéro de séjour ou de séquence de soins).
- Flux structure : ce flux, non normalisé, doit permettre à la solution mise en œuvre par le candidat de se mettre à jour avec les évolutions de l'organisation de l'établissement (pôles, services, unité fonctionnelle …).
- Flux « économat » pour les entrées/sorties de stock de la pharmacie

- En cas de solutions non identiques pour le DPI et la prescription informatisée, quel flux entre les deux solutions ?

En complément à ces flux, l'établissement souhaite que le candidat décrive son approche :

- Flux vers et depuis le DMP
- Flux vers le PMSI
- Messagerie sécurisée MSSanté

7.d. Sécurité

Le candidat doit intégrer dans son offre les composantes dictées par le programme Hôpital Numérique qui visent à améliorer la qualité et la sécurité des soins. Ce programme, dont la mise en place est suivie par l'Agence Régional de Santé (ARS), apporte les critères dont l'établissement à besoin dans le cadre de sa certification. Dans ce cadre, la solution mise en place doit répondre au contrainte de :

- Authentification forte des utilisateurs
- Traçabilité des connexions
- Fonctionnement en mode dégradé

Dans ce cadre, la solution doit pouvoir mettre en œuvre un dispositif d'authentification par carte CPS.

7.e. Reprise des données

Le soumissionnaire précisera comment il propose d'organiser la reprise de données actives, c'est à-dire la totalité des données du patient comportant des données essentielles au RIMP ainsi que le fichier structure. Il indiquera la procédure de migration des données, les modalités de contrôle/validation des données récupérées, ainsi que toutes suggestions éventuelles concernant cette problématique.

8. Ergonomie

8.a. Principe

L'ergonomie de la solution est un point central de la réussite du projet. L'établissement met un point d'attention particulière sur l'ergonomie de la solution qui contribuera fortement à l'attractivité et à l'adoption de l'outil par le personnel de l'établissement.

La solution doit reprendre les conventions communément adoptées par les logiciels Full-Web. En ce sens, la solution doit être :

- Efficace : la réactivité de la solution doit être suffisante pour que l'utilisateur puisse réaliser sa mission dans des conditions normales
- Utilisable : associé au confort d'utilisation, la solution doit donner un sentiment de sécurité et d'assurance dans les opérations employées par les utilisateurs

8.b. Critères

Le candidat illustrera sa réponse avec des copies d'écran et des descriptions qui répondront aux critères suivants :

- comportement : l'utilisateur doit retrouver dans la manipulation de l'application les mêmes conventions qu'il a l'habitude de trouver dans les autres logiciels.
- lisibilité : les informations disponibles doivent être facilement identifiables par les personnels dont les attentes varient en fonction de leur métier.
- attractivité : l'attractivité, tant dans un aspect technique et ergonomique que visuel et graphique, doit être suffisante pour créer un sentiment d'adhésion auprès du personnel.
- disponibilité : la solution doit être disponible à tout instant.
- mise à jour et évolutivité technique : la solution doit offrir des mécanismes pour que l'établissement dispose de l'autonomie et de la liberté de faire évoluer la configuration graphique.

9. Exigences de maintenance et de support

9.a. Exigences de maintenance

Le Centre hospitalier Fondation Vallée attend du soumissionnaire une proposition de contrat de maintenance, l'engagement de maintenance étant de 5 ans.

Le contrat de maintenance prend effet à l'issue de la période de garantie.

Il recouvre la maintenance corrective (anomalies), la maintenance adaptative (évolution imposée par une nouvelle version de logiciels système : un changement d'environnement. Exemple, changement de système d'exploitation ou de Base de données) et la maintenance évolutive (évolution de la réglementation et évolutions fonctionnelles décidées par un club utilisateur s'il en existe un ou par le soumissionnaire). L'éditeur précisera le périmètre de la maintenance évolutive.

Ce contrat doit préciser

- Le mode d'intervention proposé (prise de contrôle à distance par exemple)
- Les délais d'intervention en cas d'anomalies bloquantes : dont la correction doit intervenir dans les 24 heures
- Les délais d'intervention en cas d'anomalies non bloquantes : dont la correction peut intervenir dans la prochaine version du système.

9.b. Exigences d'adaptabilité

La solution proposée doit pouvoir être opérationnelle dans plusieurs environnements techniques, afin de permettre à l'Etablissement de migrer, si nécessaire, d'un environnement à un autre.

Le soumissionnaire décrira les différents environnements techniques possibles.

La solution devra suivre les évolutions technologiques, en terme notamment

- de systèmes d'exploitation « serveurs »
- de versions de base de données
- de navigateurs
- de norme d'interopérabilité
- d'outils bureautiques

10. Planning du projet

Le Centre hospitalier Fondation Vallée prévoit le début de l'opération de déploiement en septembre 2014 et souhaite que l'informatisation du dossier médical soit totalement terminée, dans toutes les unités dans un délai de 14 mois.

Dès notification du marché, un travail préparatoire sera réalisé avec un groupe de travail comprenant les représentants des différents métiers.

La mise en place se fera par module et par service selon les jalons suivant : paramétrage, reprise des données, formation, démarrage des unités, vérification d'aptitude, vérification de service régulier.

Le soumissionnaire devra présenter en détail dans sa note méthodologique l'organisation de ses ressources et le planning de mise en œuvre pour chacun des deux lots. Il s'engage sur les dates de démarrage des étapes et les dates de livraison et gère le planning et les ressources en conséquence. Il présentera dans sa réponse sa méthodologie de conduite de projet.

Le prestataire fournira un PAQ (Plan d'Assurance Qualité). Ce document précisera obligatoirement les procédures de validation et de recette applicables pendant toute la durée du projet.

10.a. Exigences de documentation utilisateur

Le titulaire fournira la documentation technique, en français, pour chacun des composants logiciels, dont au minimum les(s) manuel(s) d'utilisation, les manuels d'installation, d'administration et de paramétrage.

La documentation sera fournie sur CD-Rom ou clé USB et sur 8 exemplaires papier.

10.b. Exigences de formation utilisateur

Personnel Informatique

Le titulaire sera en charge de la formation du personnel et proposera un plan de formation adapté (nombre d'heures de formation par profil métier, organisation à mettre en place).

Le soumissionnaire assurera les formations suivantes

- Présentation architecture technique
- Formation installation serveurs et outils techniques
- Formation exploitation
- Transfert de compétence installation postes de travail

Transfert de compétence paramétrage des applications. Concernera 3 agents du service informatique.

Utilisateurs finaux

Le titulaire sera en charge de la formation du personnel et proposera un plan de formation adapté (nombre d'heures de formation par profil métier, organisation à mettre en place).

Le soumissionnaire assurera la formation d'un groupe de référents sur l'ensemble du système. Il assurera par ailleurs la formation de certains utilisateurs (environ 50 personnes pour le DPI et 25 médecins pour la prescription informatisée).

Il fournira des tarifs de formation exprimés en €/heures.

Les commandes de formation seront arrêtées en lien avec le maître d'ouvrage au fur et à mesure du déroulement du projet.

11. Cahier des charges administratives

Objet du marché

L'objet du marché est la fourniture, le paramétrage, l'installation du dossier patient informatisé et du module d'informatisation du circuit du médicament du Centre hospitalier Fondation Vallée, la formation des utilisateurs et la mise en place d'un contrat de maintenance.

Décomposition en lots :

Le présent marché comporte 2 lots :

- le dossier patient informatisé,
- le progiciel de prescription médicamenteuse.

Durée du marché :

Le marché s'exécutera à partir d'émission d'ordres de service.

Déroulement de la procédure :

Présentation des offres

Le candidat devra fournir sous enveloppe cachetée :

- Une note de présentation des compétences et des moyens mis en œuvre par sa société pour l'exécution de la prestation, des références dans le domaine identique à l'objet du marché
- Des captures d'écran de la solution proposée
- Un planning détaillé de mise en place des applications, planning qui servira de base à l'élaboration des ordres de service
- Un tableau détaillé de l'offre de prix signé, indiquant le montant global HT et TTC
- Le présent cahier des charges signé
- Une déclaration sur l'honneur attestant qu'il a bien souscrit à ses obligations fiscales et sociales
- Un acte d'engagement
- Une attestation d'assurance
- Une proposition de contrat de maintenance

Jugement des offres

L'examen des offres se fera au regard des pièces et renseignements fournis.

Le Pouvoir adjudicateur choisira l'offre économiquement la plus avantageuse compte tenu des critères pondérés suivants :

- Critère n° 1 : Valeur financière de l'offre : 30 %
- Critère n° 2 : Délai d'exécution et moyens techniques et humains mis en œuvre : 20 %

- Critère n° 3 : Valeur technique de l'offre, expertise et références de travail avec des établissements similaires : 50 %

Remise des offres

Les propositions seront placées sous enveloppe cachetée.

L'enveloppe portera en suscription la mention :

MAPA - DOSSIER PATIENT INFORMATISE

NE PAS OUVRIR avant le 17 Janvier 2014 à 12 HEURES

Date limite de réception des offres

Les offres devront être remises, par envoi postal ou dépôt contre récépissé, au plus tard le 17 Janvier 2014 à 12H00 à l'adresse suivante :

CH Fondation Vallée - Direction des Services Economiques

7 rue Benserade 94250 Gentilly

Renseignements complémentaires

Pour obtenir tous renseignements complémentaires éventuels, les candidats peuvent s'adresser à : Monsieur THOMASSET pour les aspects techniques (antoine.thomasset@gh-paulguiraud.fr) ou Monsieur LE ROY pour les aspects administratifs et de conduite du projet (frederic.leroy@ch-fondationvallee.fr)

Règlement du marché

Les prix sont fermes, définitifs et non révisables pour la période du marché. Ils comprennent toutes les charges fiscales et parafiscales frappant la prestation.

Le titulaire produit sa facture en 2 exemplaires.

Le mode de règlement retenu par la personne publique est le mandatement administratif, selon les règles de la comptabilité publique. Le paiement intervient dans un délai de 50 jours à réception de la facture par la personne publique.

Dispositions générales

Pour tout ce qui n'est pas expressément visé par le présent cahier des charges, il sera fait application des dispositions du cahier des clauses administratives générales applicables aux marchés de services.

Le PAQ proposé par le soumissionnaire dans son offre, sera, après choix du titulaire du marché, formalisé conjointement avec l'établissement et deviendra un document contractuel sous forme de cahier des charges de réalisation.

L'ordre de service déclinera précisément

- La désignation de la prestation demandée en référence au marché de base, aux variantes admises et aux options (acquisition de licences, prestations, formation, etc. …)
- Le montant total H.T., le taux et le montant de la T.V.A., le montant total T.T.C.
- Les délais de réalisation, conformément au planning détaillé proposé par le candidat et notamment les dates de MOM, VA, VSR (voir plus loin).

12. Modalités d'exécution de la prestation

Calendrier de réalisation

Le délai de mise en place du système doit être indiqué dans la proposition commerciale.

Toutes difficultés concernant les délais doivent être aussitôt signalées au Pouvoir adjudicateur qui est seul habilité à accorder une prolongation de délai de livraison.

Lieu d'exécution de la prestation

Les prestations et les réunions de suivi du projet sont exécutées, d'une manière générale sur le site du Centre hospitalier Fondation Vallée (site principal).

Réception d'un ordre de service

D'une manière générale, suite à la réception d'un ordre de service par le titulaire, le soumissionnaire présentera en retour la liste des intervenants avec leur curriculum vitae.

Le titulaire s'engage à maintenir l'équipe proposée pendant toute la durée de chaque ordre de service.

Le titulaire pourra proposer le remplacement d'un des membres de l'équipe. Le Pouvoir Adjudicateur devra donner son accord formel sur ce remplacement.

Déroulement

Le programme fonctionnel décline le besoin fonctionnel et fixe le périmètre technique des prestations.

En outre, à chaque étape du projet devant faire l'objet de décision ou de validation par le Centre hospitalier Fondation Vallée, les dossiers de projet établis par le titulaire seront présentés au Chef de projet.

Sur chacune des phases, le titulaire devra préciser ses pré-requis en terme d'équipement ou de moyens humains propres au Centre hospitalier Fondation Vallée.

Contrôle et réception des prestations

L'exécution des prestations pourra être contrôlée à tout moment par l'établissement.

Le suivi de l'avancement du projet fait l'objet de réunions contradictoires qui se déroulent sur le site de la Fondation Vallée tous les mois au minimum. A la demande des parties et en fonction des besoins, cette périodicité pourra, le cas échéant, être modifiée. Chaque réunion fera l'objet d'un compte rendu établi par le titulaire adressé au Directeur du projet.

Vérification et admission des progiciels et des interfaces

Il y a en général une procédure d'admission par ordre de service.

L'admission du système s'effectue en 3 étapes. :

1) Installation et mise en ordre de marche de l'application

Le titulaire informe le Centre hospitalier Fondation Vallée de la date à partir de laquelle il estime que l'application peut, dans sa version définitive, le cas échéant par module fonctionnel, être installée et intégrée au système informatique de l'établissement. La date de début d'installation et de mise en ordre de marche est alors déterminée d'un commun accord entre les parties.

La mise en ordre de marche (MOM) est constatée par un procès verbal de mise en ordre de marche prononcé par le Pouvoir Adjudicateur et signé par les 2 parties.

La MOM est prononcée par le Pouvoir Adjudicateur au vu de :

- Installation du système conformément aux spécifications prévues dans le programme fonctionnel
- Fourniture de la documentation fonctionnelle du système et d'une documentation détaillée d'exploitation
- Transfert de compétences de l'équipe informatique réalisé (volet exploitation).

La MOM peut être prononcée sans réserve ou avec réserves.

Les réserves éventuelles doivent être impérativement levées avant prononciation de la Vérification d'Aptitude (VA).

2) Vérification d'aptitude

La VA est prononcée par le Pouvoir Adjudicateur juste avant la mise en exploitation du système ou d'un ensemble de modules tel que décrit dans l'ordre de service. Pour ce faire, l'ensemble des prestations de conception, développement, paramétrage de l'application et de son environnement, de la fourniture de la documentation ainsi que les formations ont été réalisées.

Après réalisation de tests sur les services pilotes, le CH Fondation Vallée rédige un document dans lequel il précise, pour chaque fonctionnalité indiquée dans le cadre de réponse et incluse dans l'ordre de service si celle-ci est

- Conforme
- Non conforme avec 4 niveaux d'anomalies : très grave – grave – tolérable - bénigne.

Trois situations peuvent se présenter :

1/.Toutes les fonctionnalités sont conformes : la VA est positive et prononcée sans réserves.

2/.Certaines fonctionnalités ont un statut non conforme avec un niveau d'anomalies grave, tolérable, bénigne : la VA est prononcée avec réserves, toutes les réserves devant être impérativement levées avant la prononciation de la VSR.

3/.Il existe une anomalie très grave sur une ou plusieurs fonctionnalités : la VA est négative et le Pouvoir Adjudicateur prend une décision d'ajournement, après discussion contradictoire d'évaluation entre le CH Fondation Vallée et le Titulaire.

Cette décision est notifiée au titulaire par l'envoi d'un courrier recommandé avec accusé de réception, qui précise les raisons qui ont motivé la décision.

Le CH Fondation Vallée fournit un tableau récapitulatif des anomalies constatées et des problèmes devant être résolus avant la nouvelle présentation. La date de la présentation suivante est négociée lors d'une réunion contradictoire.

Seuls trois ajournements peuvent être prononcés. Si, à la suite du 4ème contrôle, l'application ne donne pas satisfaction, le Pouvoir adjudicateur pourra notifier au Titulaire une décision de rejet des prestations. Le contrat sera dénoncé suivant les conditions du marché.

A la fin de la phase de VA

- Le Titulaire répond au document récapitulatif du Centre hospitalier Fondation Vallée en signifiant son accord sur les anomalies éventuelles constatées et leur caractère (grave, tolérable, bénigne) et précise le délai de modification.
- Il effectue en tant que de besoin la mise à jour de la documentation qu'il remet au Centre hospitalier Fondation Vallée.

3) Vérification de service régulier (VSR)

La VSR débute le premier jour ouvré suivant la VA. Sa durée est de 40 jours ouvrables. Cette durée peut être toutefois prolongée en cas d'ajournement comme précisé ci-après.

Deux situations peuvent se présenter :

- La VSR est positive. Un procès verbal d'admission sera établi.
- La VSR est négative, le Pouvoir adjudicateur prend une décision d'ajournement.

La décision d'ajournement de la VSR est prise par le Pouvoir adjudicateur après discussion contradictoire d'évaluation entre le CH Fondation Vallée et le Titulaire, par suite à la constatation de la défaillance majeure ou totale du système.

Cette décision est notifiée au titulaire par l'envoi d'un courrier recommandé avec accusé de réception, qui précise les raisons qui ont motivé la décision.

Le CH Fondation Vallée fournit la liste des anomalies constatées et des problèmes devant être résolus avant la nouvelle présentation. La date de la présentation suivante est négociée lors d'une réunion contradictoire.

Seules trois ajournements peuvent être prononcés. Si, à la suite du 4ème contrôle, l'application ne donne pas satisfaction, le Pouvoir adjudicateur pourra notifier au Titulaire une décision de rejet des prestations. Le contrat sera dénoncé suivant les conditions du marché.

A la fin de la phase de VSR

- Le Titulaire fournit un document qui récapitule toutes les anomalies détectées au cours de la VSR, ainsi que la suite donnée à chacune d'entre elles.
- Il effectue en tant que de besoin la mise à jour de la documentation qu'il remet au CH Fondation Vallée

La période de garantie commence à l'admission (signature du PV d'admission après la VSR) et est de 1 an. A l'issue de la période de garantie, il y a application du contrat de maintenance.

Modalités en cas de retard

Progiciels et interfaces

En cas de dépassement des délais contractuels par le titulaire – non respect des dates de vérification d'aptitude mentionnées dans l'ordre de service – des pénalités de retard pourront être appliquées.

Elles s'établiront à 1/1000 du montant T.T.C. de l'ordre de service par jour de retard.

Maintenance (progiciels)

En cas de dépassement par sa faute des délais d'intervention prévus par le présent contrat, le Titulaire encourt, sans mise en demeure préalable, une pénalité calculée par application de la formule suivante :

P = 75 euros x R

dans laquelle :

P = montant de la pénalité

R = le nombre cumulé, sur la période de maintenance considérée, des jours de retard par rapport au délai maximum d'intervention prévu

Ces pénalités peuvent être appliquées dès la signature de la VA.